

TERCERA FASE DEL PARTO ¿FISIOLÓGICA O DIRIGIDA?

Suárez Marrero, B. EIR Matrona CHUIMI.



INTRODUCCIÓN

La **Tercera Fase del Parto o Alumbramiento** es el tiempo que transcurre desde el nacimiento del feto hasta la expulsión completa de la placenta y membranas. El adecuado manejo de esta etapa tiene especial relevancia ya que la principal complicación en este período es la **hemorragia postparto (HPP)**, considerándose una urgencia obstétrica que precisa diagnóstico y tratamiento rápidos. La HPP es una de las cinco causas principales de mortalidad materna en países subdesarrollados y desarrollados.

El **alumbramiento fisiológico o expectante** consiste en una conducta conservadora, esperar a que aparezcan signos de desprendimiento placentario y en la expulsión de la placenta por gravedad y esfuerzo materno. En cambio, el **alumbramiento dirigido o activo** incluye la administración profiláctica de uterotónicos, pinzamiento precoz del cordón (este componente se ha modificado por los beneficios reconocidos del clampaje tardío) y tracción controlada del cordón umbilical.

OBJETIVO

Analizar el manejo de la tercera fase del parto y los beneficios y riesgos del alumbramiento fisiológico frente al dirigido, con el fin de aportar a la práctica profesional, unos cuidados basados en la evidencia científica disponible.



RESULTADOS

- El **Manejo Activo** de la Tercera Etapa del Parto (MATEP) **reduce** la duración de esta etapa, la incidencia de la HPP, la cantidad de sangre perdida y la necesidad de transfusión de sangre.
- No hay suficiente evidencia científica que demuestre la eficacia del drenaje del cordón umbilical o la inyección de oxitocina en la vena umbilical como intervenciones adicionales en el manejo activo.
- La evidencia científica actual defiende el pinzamiento tardío del cordón umbilical, por los beneficios para el recién nacido, como parte del MATEP frente al pinzamiento precoz.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Epistemonikos, Pubmed y Cochrane; de los estudios publicados entre los años 2005 y 2016. También fueron consultadas diversas publicaciones de diferentes organizaciones de ámbito nacional e internacional como son la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME), Ministerio de Sanidad y Política Social, Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología (SEGO), Organización Mundial de la Salud (OMS), International Confederation of Midwives (ICM), Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y el National Institute for Health and Care Excellence (NICE).

Palabras clave: active/expectant management; third stage of labour; postpartum hemorrhage; uterotonic.

CONCLUSIONES

La evidencia científica recomienda el MATEP, para todas las mujeres, por sus beneficios frente al alumbramiento fisiológico. Las mujeres deben ser informadas, preferiblemente durante la gestación, de los posibles riesgos y beneficios de ambos métodos de alumbramiento. El alumbramiento fisiológico continúa siendo una opción para mujeres de bajo riesgo de HPP.



BIBLIOGRAFÍA

1. Begley CM, Gyte GM, Devane D, McGuire W, Weeks A. Active versus expectant management for women in the third stage of labour. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Mar 2.
2. Likis FE, Sathe NA, Morgans AK, Hartmann KE, Young JL, Carlson-Bremer D, Schorn M, Surawicz T, Andrews J. Management of Postpartum Hemorrhage. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2015 Apr. Available From <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK294465/> PubMed PMID: 26020092.